

فهرست

صفحه	عنوان
۲	قرصهای ترکیبی پیشگیری از بارداری
۱۰	آمپول ترکیبی پیشگیری از بارداری (سیکلوفم)
۱۷	قرص دوران شیردهی
۲۲	روش اورژانس پیشگیری از بارداری
۲۵	آمپول سه ماهه پیشگیری از بارداری
۳۱	آی . یو . دی
۳۵	بستن لوله های رحمی
۳۹	بستن لوله های اسپرم بر
۴۱	کاندوم

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

## توضیح روش:

یکی از روشهای جلوگیری از بارداری، مصرف قرصهای ترکیبی (استروژن و پروسترون) است که به دو شکل یک مرحله ای (LD) و سه مرحله ای (تری فازیک) موجود می باشد. مصرف این قرصها روزانه بوده و تجویز آن توسط کارکنان بهداشتی تعلیم دیده انجام می شود.

## نحوه عمل قرص:

- ۱ - جلوگیری از تخمک گذاری.
- ۲ - تاثیر بر سطح داخلی رحم (آندومتر).
- ۳ - ایجاد اشکال در ورود اسپرم به داخل رحم از دهانه رحم به دلیل غلیظ شدن ترشحات آن.
- ۴ - جلوگیری از انجام لقاح با اثر بر حرکت لوله های رحم.

## میزان اثر:

در صورت مصرف صحیح ۹۸ درصد می باشد.

## مزایا:

- تاثیر بالا.
- برگشت سریع باروری پس از قطع قرص.
- منظم شدن، کاهش درد و خونریزی عادت ماهیانه و کاهش کم خونی به علت خونریزی ماهیانه.
- احتمال کاهش بروز کیستهای تخمدان.
- احتمال کاهش بروز بیماری های خوش خیم پستان.
- افزایش تراکم استخوانها.
- کم شدن بروز سرطان رحم و تخمدان.
- کاهش بروز حاملگی خارج از رحم.
- قابل استفاده در تمامی گروههای سنی واجدین شرایط
- احتمال کاهش بروز دردهای مفصلی

معایب :

- به دلیل مصرف روزانه برای افراد فراموشکار مناسب نیست .
- نیاز به تهیه بسته جدید در هر دوره قاعدگی .
- پیشگیری نکردن از بیماریهایی که از راه تماس جنسی منتقل می شوند .
- نامناسب بودن برای مادران شیر ده در ۶ ماهه اول پس از زایمان.

### عوارض شایع و نحوه عمل بهروز در خانه بهداشت با آن:

این عوارض معمولاً " در ماه های اول مصرف شایع بوده و در عرض ۲-۳ ماه اول کاهش یافته و یا از بین می رود . این عارضه ها و نحوه برخورد با آنها به شرح زیر است :

۱- **افزایش وزن** : دلایل افزایش وزن ، تاثیر پروژسترون و تجمع مایعات در بدن ، افزایش اشتها و به دنبال آن افزایش مصرف مواد غذایی است که این افزایش وزن با ورزش و رژیم غذایی متعادل بهبود می یابد .

۲- **لکه بینی و خونریزی بین عادت ماهیانه** : معمولاً " در مدت ۲-۳ ماه اول مصرف مشاهده شده و می تواند به علت فراموشی مصرف قرص نیز باشد . در این مورد به قسمت نحوه برخورد و تذکرات حین مصرف مراجعه شود .

۳- **حساسیت پستانها** : در این مورد توصیه های بهداشتی مانند استفاده از پستان بندهای محکم و کمپرس سرد یا گرم و مسکن های معمولی آموزش داده می شود . در صورت ادامه یافتن مشکل به مرکز بهداشتی درمانی روستایی ارجاع داده میشود .

۵ - **سردردهای خفیف** : غالباً با مسکن های معمولی برطرف میشود. سردردهای شدید و یا سردردهایی که با فشار خون بالا ، علائم عصبی و یک طرفه و یا اختلالات بینایی همراه باشد. از علائم هشدار بوده و ارجاع فوری به بیمارستان داده می شود .

۵- **تهوع** : در صورت بروز تهوع شدید و غیر قابل تحمل و تداوم آن خوردن قرص قطع می شود . برای کاهش شدت تهوع های خفیف بهتر است قرص در هنگام خواب و یا همراه با غذا خورده شود هم چنین خوردن مایعات بیشتر و سبزی و میوه تازه برای کاهش شدت تهوع های خفیف موثر است. درمان موقت تهوع در ۲-۳ ماه اول با داروهای ضد تهوع امکان پذیر است که برای این کار باید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شوند .

۶- **عوارض غیر شایع و نحوه برخورد با آنها** : این عوارض ممکن است اصلاً "مشاهده نشده و یا بندرت مشاهده شود :

- ❖ تغییر خلق و خوی (افسردگی) .
- ❖ لکه های قهوه ای رنگ در پوست صورت .
- ❖ فشار خون بیشتر از ۱۶/۱۰
- ❖ احتمال بروز خونریزیهای نامنظم رحمی.

- ❖ قطع عادت ماهیانه.
- ❖ سرطان پستان
- ❖ بروز تومورهای خوش خیم و بدخیم کبدی
- ❖ ایجاد لخته در رگها به خصوص در افراد سیگاری و مبتلا به بیماریهای انعقادی خون
- ❖ سکته هایقلبی به خصوص در سیگاریها
- ❖ سکته مغزی به خصوص در افراد سیگاری و دارای فشارخون بالا

در صورت بروز هر کدام از علائم فوق به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود .

#### موارد منع مصرف مطلق :

#### موارد منع مصرف مطلق

- شک یا اطمینان به وجود حاملگی
- در فاصله زمانی کمتر از سه هفته پس از زایمان در زنان غیر شیرده
- شک به وجود سرطان پستان، ابتلا و یا سابقه آن توسط پزشک
- هر بدخیمی مشکوک یا شناخته شده وابسته به استروژن
- سرطان اندومتر
- خونریزیهای رحمی بدون علت مشخص
- مصرف سیگار در افراد ۳۵ ساله و بالاتر
- هر نوع بیماری کبدی که توسط پزشک تایید شده است
- ابتلای فعلی یا سابقه لخته شدن خون در وریدهای عمقی
- هر نوع بیماری قلبی - عروقی که توسط پزشک تایید شده است. و اجازه مصرف آن داده نشده است.
- بیمار سکتة مغزی
- آنزین قلبی (هر نوع رد جلوی قلب و بالای جناق سینه)
- دیابت با عوارض بیماریهای عروقی، چشمی کلیوی و عصبی محیطی
- ابتلا بیش از ۲۰ سال دیابت
- فشار خون بالا (۱۶۰/۱۰۰ میلی متر جیوه و بالاتر)
- سردرد میگرنی با علائم عصبی و موضعی (کاهش میدان دید چشم به طور مشابه، دیدن خطوط زیگزاگی روشن، احساس سوزن سوزن شدن در یک بازو، یک طرف صورت یا زبان)
- میگرن بدون علائم عصبی محیطی و سن بیشتر از ۳۵ سال
- افزایش چربیهای خون

- شرایط نیازمند به بی حرکتی کامل (باید مصرف آمپول از ۲۸ روز قبل از عمل جراحی تا پایان دوره بی حرکتی پس از عمل، قطع شود - دادن هشدار قبل و بعد از عمل جراحی بزرگ ضرورت دارد)
- سابقه هر بیماری مرتبط با مصرف قرص‌های ترکیبی یا آمپول‌های ترکیبی مثل: فشار خون بالا، التهاب حاد لوزالمعده
- ابتلا به سرطان‌ها

#### موارد منع مصرف نسبی:

- فشار خون کنترل شده بین ۱۴۰/۹۰ تا ۱۶۰/۱۰۰ میلیمتر جیوه
- بیماری فعال کیسه صفرا
- سابقه زردی ناشی از مسدود شدن مجرای صفراوی در حاملگی خانم‌های سیگاری کمتر از ۳۵ سال
- توده پستانی تشخیص داده نشده
- لخته شدن خون در وریدهای سطحی
- بیماری‌های دریچه‌ای بدون عارضه قلبی
- مادران شیردهی که از زایمان آن‌ها کمتر از شش ماه می‌گذرد.
- میگرن بدون علائم عصبی
- دیابت بدون درگیری عروقی
- افسردگی بسیار شدید
- مصرف دارو برای صرع (به جز والپروئیک)
- مصرف ریفامپین یا گریزوفولوین
- ابتلا به بیماری‌های التهابی روده

مصرف قرص‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری:

وضعیت مراجعه کننده از نظر زمان شروع مصرف:

#### ۱- دوران قاعدگی:

مصرف این قرصها باید در پنج روز اول عادت ماهیانه (روز اول تا روز پنجم) شروع شود. برای اطمینان بیشتر بهتر است که مصرف قرص از روز اول خونریزی شروع شود. قرص در ساعت معینی از شبانه روز تا پایان بسته ۲۱ عددی خورده می شود. مصرف بسته بعدی پس از یک هفته (فاصله هفت روزه) آغاز خواهد شد.

#### ۲- غیر از دوران قاعدگی:

مصرف این قرصها پس از زایمان و در دوران شیردهی به دلیل تاثیر آنها بر روی شیر مادر (کم کردن مقدار ترشح شدن آن در شیر) توصیه نمی شود. (مصرف آن در مادران شیرده تا ۶ ماه پس از زایمان، منع مصرف نسبی دارد)

- اگر مادر پس از زایمان به نوزاد خود شیر ندهد می تواند مصرف این قرصها را سه هفته پس از زایمان آغاز کند .

۳ - پس از سقط: مصرف این قرصها را می توان در پنج روز اول سقط آغاز نمود .

۴ - تغییر از یک روش دیگر: اگر مراجعه کننده خواهان تغییر روش پیشگیری از بارداری فعلی خود

می باشد ( قرص شیردهی ، آی یو ، دی ، آمپول ترکیبی ، DMPA ) و استفاده از یکی از

قرصهای ترکیبی می باشد، اگر در فاصله پنج روز اول عادت ماهیانه باشد مصرف این قرصها را

باید بلافاصله شروع کند . در غیر اینصورت ، شروع استفاده از این قرصها تا شروع عادت

ماهیانه بعدی به تاخیر افتاده و برای این مدت وی کاندوم پیشنهاد می شود.

- کسانی که از قرص شیردهی استفاده می کنند به شرط قطع عادت ماهیانه و استفاده مرتب از قرص

شیردهی ، بلافاصله پس از قطع قرص شیردهی و استفاده کنندگان از آمپول DMPA که آنها هم در

وضعیت قطع عادت ماهیانه هستند ، با رعایت فاصله زمانی  $90 \pm 14$  روز از زمان آخرین نوبت تزریق

، می توانند استفاده از قرصهای ترکیبی را آغاز کنند . در غیر اینصورت آغاز استفاده از قرص به

بررسی حاملگی ورد احتمال آن منوط می شود .

۵ - زنان واجد شرایطی که آمپول را در فاصله زمانی ۲۷-۳۳ روز قبل آمپول یک ماهه تزریق کرده

باشند و بنا به دلایلی تمایل به تزریق بعدی ندارند میتوانند در فاصله زمانی ۲۷-۳۳ روز

بعد از تزریق، قرص ترکیبی استفاده نماید.

۶ - در سایر موارد استفاده از قرص در گرو بررسی حاملگی ورد احتمال آن است.

#### شیوه استفاده از قرص های ترکیبی

قرص در ساعت خاصی از شبانه روز تا پایان بسته ۲۱ عددی خورده میشود . برای پیشگیری از فراموشی قرص

باید قرص در ساعت معینی از شبانه روز (مانند مسواک زدن- نماز خواندن و...) خورده شود. مصرف بسته بعدی

با فاصله هفت روزه آغاز میشود.

#### تغییر روش از قرصهای ترکیبی به روشهای دیگر:

- استفاده کنندگان از قرصهای ترکیبی در صورت تمایل به استفاده از سایر روشهای پیشگیری

از بارداری ( تعویض روش )، می توانند روش مورد نظر خود را مطابق دستورالعمل مربوطه

آغاز نمایند .

#### آزمایشها و معاینه های لازم

مراجعه اول:

۱ - معاینه مراجعه کننده از نظر زردی

۲ - اندازه گیری فشار خون

۳ - اندازه گیری قد و وزن برای محاسبه (نمایه توده بدنی)

## ۴ - معاینه پستان

۵ - آزمایش پاپ اسمیر (۶-۴ هفته پس از زایمان و مطابق دستورالعمل کشوری)

۶ - بررسی مشکلات انعقادی و چربی‌های خون (در صورت سابقه حرکت لخته و یا بیماری‌های قلبی در بستگان

درجه یک زیر ۵۰ سال)

۷-اندازه گیری چربی خون

**جهت انجام موارد زیر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود:**

۱-معاینه پستان

۲-آزمایش پاپ اسمیر (۶-۴ هفته پس از زایمان و مطابق دستورالعمل کشوری )

۳-بررسی مشکلات انعقادی و چربیهای خون ( در صورت وجود سابقه ایجاد لخته در خون و یا

بیماری های قلبی در بستگان درجه یک زیر ۵۰ سال )

۴-اندازه گیری چربی

توجه ۱: در صورتی که خانه بهداشت ضمیمه با شد وجود پزشک در واحد ارائه خدمت در زمان اولین مراجعه، ویزیت پزشک همزمان با ارائه خدمت ضروری است. در صورت عدم وجود پزشک در واحد ارائه خدمت در زمان اولین مراجعه، ویزیت پزشک باید حداکثر تا سه ماه پس از اولین مراجعه انجام شود. در توجه ۲: در صورتی که مراجعه کننده دارای نمایه توده بدنی بالای ۳۰ باشد تجویز اولین بسته قرص نیز بایستی با نظر پزشک باشد.

**توجه ۱: معاینه تیروئید برای تجویز قرصهای پیشگیری از بارداری لازم نیست .**

**توجه ۲: انجام آزمایش در ویزیت اول اجباری نیست (میتوان طی ۳ ماه پس از شروع**

**روش انجام داد)**

**مراجعه های پیگیری:**

اولین بررسی پس از ۳ ماه و سپس هر ۶ ماه یکبار تا دو سال و از آن پس در صورت نبودن هر گونه مشکل هر ساله و به شرح زیر انجام می شود:

۱ - فشار خون

۲ - وزن

۳ - پیگیری بروز علائم هشدار و عارضه ها و در صورت لزوم بررسی آنها .

۴ - بررسی دقیق خانمهای با بیماری مزمن که اثر قرصهای پیش گیری از بارداری روی آن بیماریها

مشخص نیست ( مانند گواتر ) .

اگر هر کدام از مشکلات یاد شده وجود داشته باشد ، به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود .

لازم به ذکر است که خانمهای زیر در مراجعه های پیگیری باید جهت بررسی قند و چربی به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شوند .

- ❖ خانم های ۳۵ ساله و بالاتر .
- ❖ خانم های با سابقه فامیلی بیماری قلبی یا فشار خون .
- ❖ دیابتی ها ( هر ساله ) .
- ❖ خانم های با سابقه دیابت حاملگی ( هر ساله ) ..
- ❖ خانم های با نمایه توده بدنی بیشتر از ۳۰ .

تذکر های حین مصرف :

#### الف- فراموشی مصرف قرص LD و تری فازیک

- ۱- در صورت فراموشی خوردن یک قرص و بخاطر آوردن آن تا زمان مصرف قرص بعدی به محض به یاد آوردن قرص فراموش شده ، آن قرص خورده شده و خوردن بقیه قرصها طبق معمول ادامه می یابد. اگر فراموشی تا زمان خوردن قرص بعدی ادامه یابد ، باید دو قرص در ساعت معین همزمان خورده شود.
- ۲- چنانچه دو قرص فراموش شود به محض بخاطر آوردن در دوشب بعد ، هر شب دو قرص خورده شده و بقیه قرصها طبق معمول ادامه می یابد و تا یک هفته نیز یک روش کمکی پیشگیری از بارداری مانند کاندوم استفاده می شود .
- ۳- در صورت فراموشی سه قرص یا بیشتر: در هر زمان از سیکل ، خوردن بقیه قرصها ( روزی یک عدد ) ادامه یافته و به مدت یک هفته از یک روش کمکی دیگر نیز استفاده شده و بلافاصله پس از اتمام این بسته ، مصرف بسته بعدی ( بدون فاصله هفت روزه ) آغاز می گردد. و در صورت داشتن تماس جنسی محافظت نشده در این فاصله زمانی وعدم استفاده از کاندوم ، از روش پیشگیری اورژانس از بارداری پیشنهاد میشود.

توجه : در مراجعه اول جهت دریافت قرص ترکیبی کاندوم به تعداد مورد نیاز در اختیار متقاضی قرار می گیرد تا در موارد فراموشی مصرف قرص از آن استفاده کند



ب- اگر شک به حاملگی با مصرف هم زمان این قرصها وجود داشته باشد ، باید بلافاصله مصرف قرص قطع و تا اطمینان یافتن از وضعیت حاملگی ، از یک روش پیشگیری از بارداری مناسب دیگر (کاندوم ) استفاده شود .

پ- لکه بینی بین قاعدگی در عرض ۲-۳ ماه کاهش یا برطرف می گردد . مصرف نامرتب قرص ، استفراغ بعد از یک تا دو ساعت پس از مصرف قرص و استفاده از داروهای ضد تشنج از دلایل بروز لکه بینی است اگر مشکل همچنان باقی بود ، باید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود .

ت- نبودن پریود به علت مصرف قرص : در صورت سابقه یک دوره عدم پریود با مصرف صحیح قرص و پریود نشدن در فاصله هفت روزه بین مصرف دو بسته ، می توان بسته بعدی را پس از پایان فاصله هفت روزه شروع کرد ولی برای شروع بسته سوم **حتما** باید قاعدگی رخ داده باشد در غیر اینصورت (دو دوره متوالی قطع پریود) باید وجود حاملگی بررسی شود و به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود.

ث- استفراغ به فاصله ۱-۲ ساعت بعد از خوردن قرص : یک قرص ( از یک بسته دیگر باید از همان رنگ و از یک بسته جدید قرص مربوطه خورده شده و مصرف بقیه قرصهای بسته اصلی در زمان مقرر ادامه می یابد . در صورت تداوم استفراغ و یا اسهال شدید ، ضمن مصرف قرص در زمان مقرر ، روش کمکی آغاز شده و استفاده از آن تا یک هفته پس از اتمام بیماری ادامه می یابد .

#### هشدارها و نحوه برخورد با آنها:

عوارض جدی به دنبال مصرف قرص نادر است ، ولی اگر هر کدام از علامت های زیر ( که نشان دهنده یک مشکل جدی است ) بروز کند ، مصرف کننده فوراً " به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع می شود .

۱- درد شدید در قسمت بالای شکم.

۲- درد قفسه سینه و یا تنگی نفس یا سرفه با خلط خونی .

۳- تورم یا درد شدید در یک پا .

۴- مشکلات چشمی (از دست دادن بینایی یک طرفه، کم شدن میدان دید)

۵- سر درد شدید غیر معمول که با علائمی مثل تاری دید ، سفید شدن قسمتی از دید ، دشواری در تکلم باشد.

#### موارد قابل توجه در پیگیریها و مراجعه های بعدی:

❖ پیگیری مصرف کنندگان قرص های پیشگیری از بارداری دارای اهمیت ویژه ای است . به منظور

پیگیری موارد ذیل باید به مصرف کنندگان تاکید شود .

❖ طی یک هفته قبل از پایان بسته ، برای دریافت بسته بعدی مراجعه نماید .

❖ در هر مراجعه برای دریافت بسته جدید ، بهورز باید چگونگی مصرف ، رضایت از روش ، شکایتها ،

هشدارها و یا عوارض مصرف را با دقت بررسی کند .

محدوده سنی استفاده از قرصهای پیشگیری از بارداری : مصرف این نوع قرصها ( با رعایت مواردی که

در منع مصرف ذکر شد ) می تواند تا ۵۰ سالگی ادامه یابد .

## سیکلو فم «آمپول ترکیبی پیشگیری از بارداری»

### توضیح روش

آمپول ترکیبی یک روش هورمونی ترکیبی و تزریقی پیشگیری از بارداریست آمپول ترکیبی توسط کارکنان بهداشتی دوره دیده نظیر بهورزیا پزشک و در فاصله‌های یک ماهه تزریق می‌شود.

### مکانیسم عمل

- ۱ - جلوگیری از تخمک گذاری
- ۲ - تأثیر بر مخاط داخلی رحم
- ۳ - ایجاد اشکال در ورود اسپرم به داخل رحم از طریق افزایش ضخامت ترشحات دهانه رحم

### اثر بخشی

اثر بخشی این روش در سال اول استفاده ۹۹/۸ درصد است.

### مزیت‌ها

- اثربخشی بالا
- آسانی استفاده و آسانی قطع استفاده
- برگشت نسبتاً سریع باروری پس از قطع روش
- بی تأثیر بودن روی میل جنسی
- بهبود دردهای شدید قاعدگی
- مناسب برای افرادی که با استفاده مداوم و هر روزه از یک روش مشکل دارند (افراد فراموشکار، کوچ نشین، عقب ماندگان ذهنی و ...)
- کاهش خونریزی قاعدگی
- مناسب برای افراد با سابقه بارداری خارج رحمی
- پائین بودن عوارض افزایش وزن و خونریزی نامنظم (در مقایسه با قرص‌های ترکیبی)
- کم نشدن اثربخشی در صورت اسهال و استفراغ (در مقایسه با قرص‌های ترکیبی)
- قابل استفاده همزمان با آنتی بیوتیک‌ها (به جز ریفامپین و گریزوفلووین)
- تأثیر کم بر سیستم انعقادی

معایب

- پیشگیری نکردن از بیماری‌های قابل انتقال از طریق تماس جنسی
- عدم امکان قطع روش یا تغییر آن پس از تزریق آمپول تا از بین رفتن اثر آن (اتمام دوره)
- مناسب نبودن برای دوران شیردهی تا شش ماهگی کودک

موارد منع مصرف مطلق

- شک یا اطمینان به وجود حاملگی
- در فاصله زمانی کمتر از سه هفته پس از زایمان در زنان غیر شیرده
- شک به وجود سرطان پستان، ابتلا و یا سابقه آن توسط پزشک
- هر بدخیمی مشکوک یا شناخته شده وابسته به استروژن
- سرطان اندومتر
- خونریزی‌های رحمی بدون علت مشخص
- مصرف سیگار در افراد ۳۵ ساله و بالاتر
- هر نوع بیماری کبدی که توسط پزشک تایید شده است
- ابتلای فعلی یا سابقه لخته شدن خون در وریدهای عمقی
- هر نوع بیماری قلبی - عروقی که توسط پزشک تایید شده است. و اجازه مصرف آن داده نشده است.
- بیمار سکتة مغزی
- دیابت با عوارض بیماری‌های عروقی، چشمی کلیوی و عصبی محیطی
- ابتلا بیش از ۲۰ سال دیابت
- فشار خون بالا (۱۶۰/۱۰۰ میلی متر جیوه و بالاتر)
- سردرد میگرنی با علائم عصبی و موضعی (کاهش میدان دید چشم به طور مشابه، دیدن خطوط زیگزاگی روشن، احساس سوزن سوزن شدن در یک بازو، یک طرف صورت یا زبان)
- میگرن بدون علائم عصبی محیطی و سن بیشتر از ۳۵ سال
- افزایش چربی‌های خون
- شرایط نیازمند به بی حرکتی کامل (باید مصرف آمپول از ۲۸ روز قبل از عمل جراحی تا پایان دوره بی حرکتی پس از عمل، قطع شود - دادن هشدار قبل و بعد از عمل جراحی بزرگ ضرورت دارد)
- سابقه هر بیماری مرتبط با مصرف قرص‌های ترکیبی یا آمپول‌های ترکیبی مثل: ، فشار خون بالا، التهاب حاد لوزالمعده
- ابتلا به سرطان‌ها

موارد منع مصرف نسبی

- فشار خون کنترل شده بین ۱۴۰/۹۰ تا ۱۶۰/۱۰۰ میلیمتر جیوه
- بیماری فعال کیسه صفرا
- سابقه زردی ناشی از مسدود شدن مجرای صفراوی در حاملگی
- خانم‌های سیگاری کمتر از ۳۵ سال
- توده پستانی تشخیص داده نشده
- لخته شدن خون در وریدهای سطحی
- بیماری‌های دریچه‌ای بدون عارضه قلبی
- مادران شیردهی که از زایمان آنها کمتر از شش ماه می‌گذرد.
- میگرن بدون علائم عصبی
- دیابت بدون درگیری عروقی
- افسردگی بسیار شدید
- مصرف دارو برای صرع (به جز والپروئیک)
- مصرف ریفامپین یا گریزوفلووین
- بیماری سلول داسی شکل

زمان شروع استفاده از آمپول ترکیبی پیشگیری از بارداری

۱- در دوران قاعدگی: اولین تزریق (شروع استفاده از روش)، در یکی از ۵ روز اول دوره قاعدگی انجام می‌شود.

۲- غیر از دوران قاعدگی: استفاده از آمپول‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری را در هر زمان که اطمینان از باردار نبودن وجود داشته باشد می‌توان آغاز کرد. باید توجه داشت تا ایجاد تأثیر پیشگیری از بارداری اولین آمپول، باید هفت روز از کاندوم استفاده شود.

۳- پس از زایمان:

• اگر مادر پس از زایمان به فرزند خود شیر ندهد، می‌تواند مصرف این روش را در فاصله روزهای ۲۸-۲۱ پس از زایمان آغاز کند.

• اگر مادر پس از زایمان به فرزند خود شیر دهد و در استفاده از آمپول اصرار داشته باشد، ضمن تأکید بر منع مصرف نسبی تا شش ماهگی، اگر هنوز خونریزی قاعدگی رخ نداده باشد، به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود.

۴- پس از سقط: مصرف این آمپول را می‌توان در ۵ روز اول بلافاصله پس از سقط سه ماهه اول یا دوم شروع کرد. در این موارد نیازی به استفاده از روش کمکی نیست. شروع استفاده از آمپول در فاصله بیش از ۵ روز از سقط سه ماهه اول یا دوم مانند بند ۲ خواهد بود.

**۵ - تغییر روش:**

- در صورت تغییر روش از قرص به آمپولهای ترکیبی، فاصله هفت روزه بین دو بسته قرص، بهترین زمان برای تزریق است. در این فاصله زمانی نیازی به استفاده از کاندوم نیست.
- در صورت تغییر روش از آمپولهای سه ماهه به آمپول ترکیبی یک ماهه، باید آمپول ترکیبی در زمان تزریق بعدی آمپول سه ماهه تزریق شود.
- در صورت تمایل به تغییر روش از آی یو دی به آمپول ترکیبی در ۵ روز اول قاعدگی، باید آمپول را تزریق نموده و داوطلب را بلافاصله برای خارج نمودن آی یو دی ارجاع داد. در زمانهای به جز پنج روز اول قاعدگی، آمپول را تزریق نموده و داوطلب در دوره بعدی قاعدگی برای خارج نمودن آی یو دی به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود.

**عوارض شایع**

عوارض شایع معمولاً در ماههای اول مصرف بروز نموده و در عرض ۳-۲ ماه کاهش یافته و یا از بین می‌رود.

این عوارض عبارتند از:

- ۱ - سردرد و سرگیجه
- ۲ - حساسیت پستانها
- ۳ - افزایش وزن خفیف
- ۴ - آکنه
- ۵ - افزایش بروز افسردگی و اضطراب
- ۶ - کاهش چربی خوب خون نسبت به چربی بد خون
- ۷ - کم شدن مقدار و تعداد روزهای خونریزی قاعدگی

**عوارض ناشایع**

- ۱ - خونریزی نامنظم رحمی
- ۲ - قطع قاعدگی

**نحوه برخورد با عوارض**

- ۱ - در صورت بروز سردردهای خفیف ناشی از تزریق آمپول، فرد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع میشود.
  - ۲ - حساسیت پستانها معمولاً با رعایت توصیه‌های بهداشتی: استفاده از پستان‌بندهای محکم و مسکن‌های معمولی، استفاده از کمپرس سرد یا گرم رفع می‌گردد. بدیهی است که در صورت برطرف نشدن مشکل، فرد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع می‌شود.
  - ۳ - افزایش وزن به دلیل تجمع مایعات در بدن در پی اثر پروژسترون و افزایش اشتها و به دنبال آن افزایش مصرف مواد غذایی است. افزایش وزن با انجام ورزش منظم و رعایت رژیم غذایی بر طرف خواهد شد.
  - ۴ - آکنه: با تغییر رژیم غذایی (کاهش میزان چربی مصرفی خصوصاً تنقلات چرب و افزایش مصرف میوه و سبزی تازه) و تمیز نگه داشتن پوست برطرف می‌شود.
  - ۵ - تغییرات خلق و خوی (افسردگی): با ادامه استفاده از آمپول، رفع می‌گردد. در غیر اینصورت و در صورت گذشت زمانی بیشتر از سه ماه، ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی ضروری است.
  - ۶ - خونریزی نامنظم رحمی، شایع نیست و معمولاً در عرض ۲-۳ ماه اول استفاده از آمپول برطرف شده و حداکثر پس از یکسال منظم می‌شود. برای رفع کوتاه مدت این مشکل می‌توان فرد را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع نمود. در صورت ادامه پیدا کردن خونریزی نامرتب رحمی، علیرغم گذشت سه ماه از زمان استفاده از آمپول، یا شروع شدن خونریزی نامرتب پس از چند ماه استفاده از این آمپول، فرد باید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود.
  - ۷ - خونریزی شدید و طولانی رحمی: معمولاً در عرض ۲-۳ ماه اول استفاده از آمپول ترکیبی برطرف می‌شود. برای رفع کوتاه مدت این مشکل می‌توان فرد را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع نمود. در صورت ادامه پیدا کردن خونریزی شدید یا طولانی، یا شروع شدن خونریزی شدید یا طولانی پس از چند ماه استفاده از این آمپول‌ها با خونریزی قاعدگی عادی یا قطع قاعدگی، فرد باید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود.
  - ۸ - قطع قاعدگی: شایع نیست. در صورت وقوع باید فرد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود. خونریزی رحمی ۸۰٪ زنانیکه با مصرف آمپول سه ماهه پیشگیری از بارداری دچار قطع قاعدگی شده‌اند، با تغییر روش به آمپول یک ماهه شروع می‌گردد.
- توجه:** اگر استفاده کنندگان آمپول یک ماهه به دلیل عوارض، خواهان قطع مصرف و استفاده از روش‌های دیگر پیشگیری از بارداری باشند، می‌توانند روش مورد نظر خود را مطابق دستورالعمل مربوطه شروع نمایند.

**هشدارها**

در صورت بروز هر کدام از علامت‌های زیر (که نشان‌دهنده یک مشکل جدی است)، مصرف‌کننده فوراً به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع می‌شود:

- ۱- درد شدید در قسمت بالای شکم
- ۲- درد قفسه سینه و یا تنگی نفس یا سرفه با خلط خونی
- ۳- تورم یا درد شدید در یک پا
- ۴- مشکلات چشمی (تاری دید، دوبینی و از دست دادن قدرت دید)
- ۵- سردرد غیر معمول (سردرد شدید و یا ضربانی و یا سردرد در یک طرف سر)
- ۶- زردی چشم و پوست

**آزمایش‌ها و معاینه‌های لازم****مراجعه اول:**

- ۱- معاینه مراجعه‌کننده از نظر زردی
- ۲- اندازه‌گیری فشار خون
- ۳- اندازه‌گیری قد و وزن برای محاسبه (نمایه توده بدنی)
- ۴- معاینه پستان
- ۵- آزمایش پاپ اسمیر (۶-۴ هفته پس از زایمان و مطابق دستورالعمل کشوری)
- ۶- بررسی مشکلات انعقادی و چربی‌های خون (در صورت سابقه حرکت لخته و یا بیماری‌های قلبی در بستگان درجه یک زیر ۵۰ سال)
- ۷- اندازه‌گیری چربی خون (تری‌گلیسرید)

**جهت انجام موارد زیر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می‌شود:**

- ۱- معاینه پستان
  - ۲- آزمایش پاپ اسمیر (۶-۴ هفته پس از زایمان و مطابق دستورالعمل کشوری)
  - ۳- بررسی مشکلات انعقادی و چربی‌های خون (در صورت وجود سابقه ایجاد لخته در خون و یا بیماری‌های قلبی در بستگان درجه یک زیر ۵۰ سال)
  - ۴- اندازه‌گیری چربی
- توجه ۱: در صورتی که خانه بهداشت ضمیمه با شد وجود پزشک در واحد ارائه خدمت در زمان اولین مراجعه، ویزیت پزشک همزمان با ارائه خدمت ضروری است. در صورت عدم وجود پزشک در واحد ارائه خدمت در زمان اولین مراجعه، ویزیت پزشک باید حداکثر تا سه ماه پس از اولین مراجعه انجام شود
- توجه ۲: در صورتی که مراجعه‌کننده دارای نمایه توده بدنی بالای ۳۰ باشد تجویز اولین بسته قرص نیز بایستی با نظر پزشک باشد.

**مراجعه‌های بعدی**

اولین بررسی پس از ۳ ماه و سپس هر ۶ ماه یکبار تا دو سال، و از آن پس در صورت نبودن هر گونه مشکل هر ساله و به شرح زیر انجام می‌شود:

۱- اندازه‌گیری فشار خون

۲- اندازه‌گیری وزن

۳- پیگیری بروز علائم هشدار و عارضه‌ها و در صورت لزوم بررسی آن‌ها

۴- بررسی دقیق‌تر خانم‌های با بیماری مزمنی که اثر آمپول روی آن بیماری‌ها مشخص نیست (بیماری‌هایی که در موارد منع مصرف آمپول اشاره‌ای به آن نشده است).

اگر هر کدام از مشکلات یاد شده وجود داشته باشد، باید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود.

خانم‌های زیر در مراجعه‌های پیگیری برای بررسی سالانه قند، چربی لازمست به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شوند.

- خانم‌های ۳۵ ساله و بالاتر
- خانم‌های با سابقه بیماری قلبی، یا فشار خون بالا
- دیابتی‌ها
- خانم‌های با سابقه دیابت حاملگی
- خانم‌های چاق

در هر مراجعه برای تزریق بعدی، باید درخصوص رضایت از روش، شکایت‌ها، هشدارها و یا عوارض مصرف با دقت پرسش شود.

**تذکرات هنگام مصرف**

۱- تزریق آمپول ترکیبی باید هر ۳۰ روز انجام شود. اگر متقاضی در فاصله زمانی تا ۳ روز زودتر یا ۳ روز دیرتر از موعد مقرر مراجعه نماید، می‌توان ضمن تأکید بر لزوم رعایت زمان تعیین شده، آمپول‌های ترکیبی را تزریق کرد. شایان ذکر است که فاصله بین تزریق‌ها نباید بیشتر از ۳۳ روز باشد.

۲- پیش از کشیدن آمپول به داخل سرنگ، باید آمپول یا ویال را به آرامی تکان داد. در صورت سرد بودن آمپول یا ویال، باید پیش از تزریق آن را با دمای بدن هماهنگ نمود. مالش آمپول یا ویال بین دست‌ها به این کار کمک می‌کند.

۳- تزریق آمپول‌های ترکیبی عضلانی (بالای بازو یا قسمت فوقانی خارجی باسن) و عمیق (با استفاده از سر سوزن بلند) است. محل تزریق نباید ماساژ داده شود.

۴- در صورت تأخیر برای تزریق بعدی (بیش از ۳۳ روز)، انجام تزریق با اطمینان پیدا کردن از نداشتن تماس جنسی (پس از فاصله ۳۳ روز تا زمان مراجعه) و یا اطمینان از باردار نبودن فرد مقذور خواهد بود. در غیر اینصورت باید فرد جهت بررسی بارداری به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود تا تزریق بعدی از یک روش کمکی دیگر استفاده کند.

**برگشت باروری پس از قطع روش**

در اغلب موارد بازگشت تخمک‌گذاری ۲-۳ ماه پس از آخرین تزریق رخ می‌دهد.



## قرص پیشگیری دوران شیردهی (لاینسترونول)

### توضیح روش :

لاینسترونول ، قرص خوراکی پروژسترونی پیشگیری از بارداری بوده که فقط مادران شیرده تا ۶ ماه پس از زایمان می توانند از آن استفاده کنند . این قرصها باید هر روز در ساعت معینی خورده شود و خدمت آن توسط کارکنان بهداشتی تعلیم دیده ( بهورز) ارائه می شود .

### نحوه عمل قرص :

- ۱- غلظت ترشحات دهانه رحم و دشوار شدن رسیدن اسپرم به رحم .
- ۲- جلوگیری از تخمک گذاری ماهیانه (در نیمی از استفاده کننده ها).
- ۳- اثر بردیواره داخلی رحم .

### میزان اثر :

اثر بخشی این قرص همزمان با شیردهی به کودک کمتر از شش ماه ۹۹٪ است .

### مزایا :

- بر کمیت و کیفیت شیر مادر اثر ندارد.
- مدت زمان شیردهی را افزایش می دهد.
- بازگشت باروری بلافاصله پس از قطع قرص
- قابل استفاده در مادران شیرده که از زایمان آنها کمتر از ۶ ماه گذشته است.
- نداشتن فاصله هفت روزه بین بسته ها و کم شدن احتمال مصرف نادرست
- به قطع قرص قبل از عمل جراحی نیازی نیست.

### معایب :

- چون این قرصها باید در ساعت معینی خورده شوند ، اگر خورده نشوند ، بخصوص در مادران شیردهی که عادت ماهیانه آنها شروع شده است ، احتمال شکست و بارداری افزایش می یابد .
- تاثیر کمتر در پیشگیری از بارداری خارج رحمی در مقایسه با بارداری داخل رحمی
- نامنظم شدن سیکل قاعدگی ها

**عارضه شایع و نحوه برخورد با آن:**

خونریزی نا مرتب رحمی: معمولاً در ماههای اول وجود دارد و پس از ۳-۲ ماه پس از شروع مصرف از بین رفته و یا کاهش می یابد. در صورت ادامه خونریزی نا مرتب و یا نارضایتی خانم، به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود.

**عوارض غیر شایع و نحوه برخورد با آن:**

این عوارض ممکن است هرگز مشاهده نشود و یا به ندرت مشاهده شود. اگر هر کدام از این عوارض مشاهده شود، به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود.

- ۱ - کیست های تخمدانی.
- ۲ - حاملگی خارج از رحم در صورت هرگونه شک به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع می شود
- ۳ - خونریزی شدید.
- ۴ - سر درد (سر درد شدید و همراه با تاری دید و یا سر دردهای طولانی مدت و مزاحم).
- ۵ - حساس شدن پستانها: این مورد با رعایت توصیه های بهداشتی مانند استفاده از پستان بندهای محکم، مسکن های معمولی و کمپرس سرد یا گرم رفع می گردد. در غیر اینصورت باید فرد را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داد.

**موارد منع مصرف مطلق:**

- خونریزی غیر طبیعی رحمی
- اختلالات مزمن یا حاد کبدی مثل هپاتیت
- سابقه و ابتلا به سرطان پستان
- ابتلای فعلی به لخته شدن خون در وریدهای عمقی، آمبولی

**موارد منع مصرف نسبی:**

- وزن بیشتر از ۷۰ کیلوگرم
- سابقه زردی در دوران بارداری.
- فشار خون بالا ( ۱۶۰/۱۰۰ میلی متر جیوه و بالاتر).
- مصرف همزمان داروهای ضد تشنج و ریفامپین (در صورت اجبار به استفاده از ترکیبات پروژسترونی خوراکی پیشگیری از بارداری روزانه ۲ عدد قرص پیشنهاد می شود) و احتمالاً گریزوفولونین
- سابقه حاملگی خارج از رحم.

**زمان شروع مصرف استفاده از لاینسترنول:**

۱- در صورت شروع نشدن عادت ماهیانه در مادران شیرده و تغذیه انحصاری با شیر مادر، مصرف قرص ۶ هفته پس از زایمان شروع می شود.

۲- در صورت شروع عادت ماهیانه و تغذیه انحصاری با شیر مادر، باید در ۵ روز اول عادت ماهیانه و ترجیحا" روز اول شروع شود.

۳- تغییر از سایر روش ها : اگر مادر شیردهی از سایر روش های مدرن پیشگیری از بارداری استفاده نمود و خواهان تغییر آن و استفاده از لاینسترنول باشد، اگر کمتر از ۶ ماه از زمان زایمان وی گذشته باشد، باید مطابق شرح زیر استفاده از لاینسترنول را آغاز کند:

- اگر مادر شیرده از قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری استفاده کرده باشد، می تواند بلافاصله خوردن قرص پروژسترونی را آغاز کند. در این حالت نیازی به استفاده از کاندوم نخواهد بود.  
- اگر مادر شیرده از آمپول های سه ماهه پیشگیری از بارداری استفاده کرده باشد، در زمان تزریق دوز بعدی یا حداکثر یک هفته بعد از آن می تواند خوردن قرص پروژسترونی را شروع کند. در این حالت نیز نیازی به استفاده از روش کمکی نیست. بدیهی است در صورت تاخیر بیشتر از یک هفته از زمان تزریق دوز بعدی آمپول، به یک هفته استفاده از کاندوم نیاز خواهد بود.

- در صورت استفاده از روش های کاندوم وای یو دی باید در پنج روز اول قاعدگی و ترجیحا روز اول استفاده از لاینسترنول آغاز شود، در غیر این صورت باید فرد جهت انجام تست بارداری به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود و در صورت منفی بودن آن قرص شیردهی را استفاده نماید و به مدت یک هفته از کاندوم استفاده کرد.  
- در صورت تمایل مادر شیردهی که دارای فرزند کوچک تر از شش ماه به استفاده از لاینسترنول و نداشتن هیچ کدام از شرایط یاد شده، باید برای بررسی بارداری به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود و رایه خدمت لاینسترنول بر آن اساس صورت گیرد.

**چگونگی استفاده از لاینسترونول:**

- هر برگ قرص لاینسترونول، دارای ۲۸ قرص بوده که باید هر شب یک عدد از آن در ساعت معینی خورده شود.

- شروع مصرف بسته بعدی، بلافاصله پس از پایان بسته قبلی است.

**تذکر: دقت شود که بین دو بسته قرص نباید هیچ فاصله زمانی وجود داشته باشد.**

**فراموشی مصرف لاینسترونول :**

- ۱- فراموشی مصرف یک قرص تا ۳ ساعت مسئله ای نبوده و ضمن خوردن قرص فراموش شده ( تا ۳ ساعت ) ، آموزش و تاکید برای خوردن قرص های بعدی در ساعت مقرر لازم است .
- ۲- در صورتی که مصرف یک قرص بیش از ۳ ساعت به تاخیر افتد و یا خوردن یک قرص تا نوبت بعدی فراموش شود ، هر زمان که به یاد آید ، قرص فراموش شده خورده شده و قرص نوبت بعدی نیز در زمان تعیین شده خورده خواهد شد . ضمناً " تا ۲ روز هم از یک روش دیگر مانند کاندوم استفاده شود.
- ۳- در صورتی که مصرف ۲ قرص (۲ روز متوالی) فراموش شود باید به محض به یاد آوردن ، قرص های فراموش شده یکجا خورده شده و بقیه قرص ها ادامه یافته و تا ۷ روز هم از کاندوم استفاده شود در صورت قاعده نشدن در مدت ۴-۶ هفته پس از فراموشی به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود و در صورت داشتن نزدیکی محافظت نشده در این دو روز از روش اورژانس استفاده شود. در صورت استفاده از قرص پیشگیری اورژانس ، پس از گذشت سه هفته باید جهت بررسی بارداری به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود
- ۴- در صورت فراموشی سه قرص متوالی و بیشتر و داشتن نزدیکی محافظت نشده در عرض ۱۲۰ ساعت اخیر ، تجویز روش اورژانس و مشاوره مناسب دیگر صورت گیرد . در صورتی که از نزدیکی محافظت نشده وی در زمان عدم مصرف قرص ، بیش از ۱۲۰ ساعت می گذرد ، فرد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع می شود و تا مشخص شدن جواب آزمایش فرد باید از کاندوم استفاده کند

**آزمایش و معاینه های لازم :**

- ۱- اندازه گیری و ثبت فشار خون
- ۲- اندازه گیری وزن
- ۳- پاپ اسمیر ( با توجه به دستورالعمل کشوری )
- ۴- چنانچه بهورز در جلسه اول و هنگام تکمیل فرم فاصله گذاری با موضوع خاصی مواجه شد ، به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود .

**هشدارها و چگونگی برخورد با آنها :**

- اگر هر کدام از علائم زیر مشاهده شد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود :
- سردرد شدید (میگرن ، سردردهای همراه با تاری دید ) .
  - درد شدید در قفسه سینه پس از شروع مصرف لاینسترونول .
  - خونریزی نامرتب رحمی و یا هر خونریزی بدون دلیل که احتمال بیماری زمینه های و یا حاملگی را مطرح نماید .
  - زردی پوست و چشم .
  - درد شدید شکمی بخصوص در قسمت پایین شکم و لگن ( احتمال حاملگی خارج از رحم و یا پارگی کیست تخمدان).

**موارد قابل توجه در پیگیریها و مراجعه های بعدی :**

- با توجه به این که استفاده از این روش حداکثر تا شش ماهگی کودک(همزمان با شیردهی)مجاز است پیگیری و بررسی های لازم در فاصله های زمانی سه ماهه انجام می شود.در این بررسی ها وزن و فشار خون اندازه گیری خواهد شد در صورت بروز هرگونه مشکل براساس لیست موارد منع مصرف نسبی ،توصیه های لازم به گیرنده خدمت برای تغییر روش در صورت افزایش وزن و یا ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی برای بررسی و کنترل فشار خون صورت خواهد گرفت در ضمن استفاده از قرص های پروژسترونی خوراکی پیشگیری هیچ افزایشی در فشار خون یا بروز بیماری فشار خون ایجاد نمی کند.
- در صورت نبودن عارضه برای مصرف کننده و داشتن موجودی کافی در خانه بهداشت می توان چند بسته (۲-۳) قرص در اختیار فرد قرارداد.
- مراجعه کننده باید اطمینان داشته باشد که می تواند در هر زمانی که مایل است برای دریافت کمک و راهنمایی و یا تغییر روش مراجعه کند .
- آگاهی و توانایی مصرف کننده در شناختن علائم هشدار تا اینکه در صورت مواجهه با هر یک از آنها به بیمارستان و یا نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نماید.
- سوال درباره رضایت مصرف کننده از روش ، طریقه و یا مشکلات احتمالی در هر بار مراجعه
- ارجاع به سطح بالاتر در صورت نیاز .

**روش اورژانس پیشگیری از بارداری:**

توضیح روش :

- روش‌های روشی است که خانم‌ها با استفاده از آن می‌توانند در صورت استفاده نکردن از روش‌های مطمئن پیشگیری از بارداری و یا هر موردی که احتمال بارداری ناخواسته پس از تماس جنسی را داشته باشند، تا ۱۲۰ ساعت از بارداری پیشگیری کنند.

این روش توسط کارکنان بهداشتی آموزش دیده ارائه می‌گردد.

مکانیسم عمل دقیقاً معلوم نیست، ولی به موارد زیر تقسیم بندی می‌شود:

- ❖ پیشگیری از تخمک گذاری
- ❖ تاخیر در تخمک گذاری
- ❖ اختلال در دیواره داخلی رحم
- ❖ اختلال در نفوذ اسپرم
- ❖ اختلال در حرکات لوله‌ها
- ❖ اختلال در لقاح

میزان اثر:

اثر بخشی روش اورژانس پیشگیری از بارداری با قرص‌های لوونورجسترویل حدود ۹۹ درصد و با قرص‌های ترکیبی حدود ۹۷ درصد و میزان حاملگی با استفاده از این روش در صورت استفاده از قرص‌های لوونورجسترویل حدود ۱ درصد و با استفاده از قرص‌های ترکیبی حدود ۳ درصد گزارش شده است. هر قدر فاصله زمانی تماس جنسی تا آغاز استفاده از روش کوتاه‌تر باشد اثربخشی آن بیشتر خواهد بود.

عوارض و نحوه برخورد با آنها:

- ۱- تهوع و استفراغ در حین مصرف: بهتر است قبل از مصرف و ۶-۴ ساعت بعد از مصرف هر دوز از روش اورژانس، یک داروی ضد تهوع استفاده شود. برای دریافت داروی مورد نیاز و آموزش کافی به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می‌شود.
- ۲- اختلال عادت ماهیانه: ممکن است که عادت ماهیانه بعدی چند روز زودتر یا دیرتر شروع، طول مدت و مقدار خونریزی تغییر نماید. فرد باید در مورد بی‌خطر بودن این مسئله آگاهی داشته باشد.
- ۳- سردرد و سرگیجه.

**موارد منع مصرف:**

تقریباً همه افراد می توانند از این روش استفاده کنند موارد منع مصرف استفاده از این روش برای انواع قرص های در دسترس به شرح زیر می باشد

**قرص لوونورجسترویل**

-خونریزی های غیر طبیعی و تشخیص داده نشده دستگاه تناسلی

-بیماری فعال و شدید کبد در حال حاضر

-بارداری

-پورفیری حاد فعال(یک نوع بیماری کبدی)

**قرص های ترکیبی**

-بارداری

- موارد منع مصرف استروژن، لخته شدن خون در وریدهای عمقی و میگرن

**نکته مهم:**

از این روش نباید بطور دائم استفاده کرد و لازم است که به فرد آموزش داده شود فقط در موارد خاص و استفاده نادرست از وسیله پیشگیری به همراه داشتن تماس جنسی از آن استفاده کند. مانند موارد زیر:

- پارگی یا خارج شدن کاندوم.
- استفاده نکردن از قرص های پیشگیری از بارداری
- فراموشی خوردن قرص ترکیبی برای سه نوبت پیاپی
- فراموشی خوردن قرص شیردهی به مدت بیش از سه ساعت\*\*
- تاخیر بیش از دو هفته در تزریق آمپول سه ماهه پیشگیری(مگسترون)
- تاخیر بیش از سه روز در تزریق آمپول های ترکیبی
- استفاده نادرست از روش طبیعی
- خروج خودبخود ای یو دی در غیر از زمان عادت ماهیانه.
- استفاده از روش طبیعی یا منقطع یا شک به تماس جنسی که احتمال بارداری ناخواسته را افزایش می دهد.
- تجاوز به عنف

\*\*در ارتباط با فراموشی بیش از سه روز قرص های ترکیبی و بیش از سه ساعت قرص های پیشگیری از بارداری دوران شیردهی، استفاده از روش اورژانس یا تداوم استفاده از روش قرص ترکیبی یا قرص دوران شیردهی بر اساس دستورالعمل های موجود فراموشی قرص ها به تشخیص رایه دهنده خدمت منوط خواهد بود. رایه دهنده خدمت مبنی بر این که فرد می تواند اشتباه خود را اصلاح نموده و حتی الامکان از تکرار آن پرهیز کند، تداوم استفاده از روش پیشنهاد خواهد شد. اگر قضاوت رایه دهنده خدمت مبنی بر ناتوانی گیرنده خدمت از استفاده درست از قرص ترکیبی یا قرص دوران شیردهی باشد، ضمن مشاوره برای انتخاب روش جدید، از روش پیشگیری اورژانس از بارداری نیز استفاده خواهد شد.

**زمان شروع و چگونگی استفاده از روش اورژانس:**

اگر بیش از ۱۲۰ ساعت از زمان نزدیکی مشکوک نگذشته باشد (مصرف اولین دوز باید در فاصله زمانی حداکثر در فاصله زمانی ۱۲۰ ساعت از نزدیکی مشکوک باشد)، داوطلب می تواند با استفاده از یکی از روشهای زیر از حاملگی ناخواسته جلوگیری کند:

- قرص لوونورجسترل، دو عدد یک جا در اولین فرصت
- قرص ال دی (LD): ۴ عدد در اولین فرصت و ۴ عدد ۱۲ ساعت بعد.
- قرص تری فاز یک: ۴ عدد قرص سفید در اولین فرصت و ۴ عدد قرص سفید ۱۲ ساعت بعد (قرص های مرحله سوم).

**نکته:**

در موارد تجاوز جنسی پس از دادن یکی از روشهای بالا به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود.

**تذکر های حین مصرف:**

- باید قرص ها در اولین فاصله زمانی ممکن (ساعت اولیه) پس از تماس جنسی محافظت نشده خورده شوند تا بهترین اثربخشی را ایجاد نمایند
  - بهتر است قرص ها با شکم خالی خورده نشود.
  - در صورت استفراغ تا دو ساعت پس از استفاده از روش اورژانس، خوردن مجدد قرصها ضروری است.
  - از این روش حداکثر یک بار می توان در هر سیکل عادت ماهیانه استفاده کرد.
  - اثربخشی این روش با استفاده از فنی توین وریفامپین کاهش می یابد در صورت استفاده همزمان از این داروها باید مصرف قرص لوونورجسترل به میزان ۱۰۰ درصد (جمعاً ۴ عدد) افزایش یابد.
  - بهتر است از این روش در طول دوران باروری حتی الامکان کمتر استفاده کرد.
- دلایل دیگر مراجعه به خانه بهداشت:
- استفاده از این روش می تواند باعث تغییر در زمان قاعدگی بعدی شود. معمولاً "این تغییرات کم بوده و قاعدگی چند روز زودتر یا دیرتر اتفاق می افتد. اگر تاخیر قاعدگی بیش از ۷ روز شود، باید احتمال بارداری را در نظر داشت. در این صورت بررسی فرد را باید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود.
  - وقوع حاملگی همزمان با استفاده از روش اورژانس: این روش برای جنین خطرناک نبوده و در صورت وقوع حاملگی نیازی به ختم بارداری نیست.



**مگسترون (DMPA)****توضیح روش:**

آمپول یک روش تزریقی پیشگیری از بارداری است. آمپول DMPA حاوی ماده مؤثره پروژسترون بوده و سه ماه از بارداری پیشگیری می کند. دادن آمپول توسط کارکنان بهداشتی تعلیم دیده صورت می گیرد.

**نحوه عمل:**

- ۱) جلوگیری از تخمک گذاری.
- ۲) افزایش غلظت ترشحات دهانه رحم و دشوار کردن رسیدن اسپرم به رحم.
- ۳) تاثیر بر مخاط داخلی رحم.

**میزان اثر:**

اثر بخشی این روش در سال اول استفاده بیش از ۹۹/۷٪ است.

**مزایا:**

- اثر بخشی بالا.
- استفاده آسان.
- در فواصل زمانی نسبتاً طولانی استفاده می شود (هر سه ماه یکبار).
- برای افرادی که استفاده از روشهایی که به طور روزانه استفاده می شود، مشکل است، مناسب است (افراد فراموشکار، کوچ نشین، عقب مانده ذهنی، ...).
- کاهش میزان ابتلا به سرطان آندومتر و تخمدان، کم خونی، حاملگی خارج از رحم، فیبروم رحم
- کاهش درد زمان عادت ماهیانه.
- مناسب برای افراد مبتلا به دیابت و بیماری تیروئید.
- قابل استفاده از سن ۱۶ سالگی
- قابل استفاده در دوران شیردهی.
- افزایش شیر مادر.
- عدم تداخل با تماس جنسی.
- عدم نیاز به قطع مصرف قبل از اعمال جراحی بزرگ.
- مناسب برای بیماران تشنجی (بجز بیمارانی که از داروهایی مانند کاربامازپین و فنی توئین استفاده می کنند)
- قابل استفاده در بیماران دچار کم خونی

**معایب:**

- تاخیر در بازگشت باروری.
- لزوم تزریق در فاصله های زمانی ۳ ماهه.
- عدم پیشگیری از بیماریهای مقاربتی مانند ایدز .
- احتمال افزایش وزن .
- اختلالات خونریزی قاعدگی: آمنوره، لکه بینی و خونریزی نامرتب
- احتمال بروز تغییرات خلقی به صورت افسردگی و بی خوابی

**عوارض شایع و نحوه برخورد با آنها:**

۱- اختلالات عادت ماهیانه ( از قطع عادت ماهیانه تا لکه بینی و خونریزی نامرتب ) : خونریزی نا مرتب

رحمی معمولاً" در ماههای اول دیده شده و در عرض ۳-۲ ماه اول از بین رفته و یا کاهش می یابد. (گاه تا ۱۲-)

۶ ماه طول می کشد ) اگر این مدت طولانی تر شده در صورت تداوم لکه بینی، باید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود .

اگر قطع عادت ماهیانه از ابتدای تزریق آمپول باشد نیاز به درمان نداشته و فقط باید فرد اطمینان خاطر داده

شود که مشکلی برای وی ایجاد نمی کند . بررسی احتمال بارداری به شرط این که فرد پس از تزریق آمپول

خونریزی ماهیانه منظم داشته باشد و بعداً " دچار آمنوره شده باشد، لازم است که باید در این خصوص به مرکز

بهداشتی درمانی ارجاع شود

۲- افزایش وزن : افزایش وزن بیشتر به دلیل آثار هورمون پروژسترون ، افزایش اشتها و مصرف بیشتر مواد

غذایی است . این افزایش وزن با احتباس مایعات همراه نیست. این مشکل با رعایت رژیم غذایی و ورزش قابل

رفع است .

۳- حساس شدن پستان ها : با استفاده از پستان بندهای مناسب و مسکن های معمولی و یا کمپرس سرد یا گرم

برطرف می شود. در غیر این صورت ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی ضروری است.

**عوارض غیر شایع و نحوه برخورد با آنها:**

این عارضه ها ممکن است هرگز مشاهده نشده و یا خیلی بندرت مشاهده شود . اگر این عارضه ها مشاهده شود

ارجاع به مرکز بهداشتی در مانی ضروری است .

(۱) تغییر خلق ( بیخوابی و افسردگی ).

(۲) حساسیت: توصیه می شود استفاده کنندگان از این روش بلافاصله واحد ارائه خدمت را ترک نکنند و در

صورت بروز علائمی که می تواند نشان دهنده حساسیت باشد از جمله احساس خارش در محل تزریق

علائم را گزارش نمایند.

(۳) سردرد و گیجی

(۴) نفخ شکم .

(۵) کاهش میل جنسی .

(۶) تاخیر در برگشت باروری .

(۷) شک به وجود سرطان پستان

**موارد منع مطلق:**

- بارداری .
- سرطان پستان.
- خونریزی رحمی بدون علت.
- اختلالات شدید انعقادی.
- سابقه تومور کبدی .
- ایجاد لخته در خون
- سابقه سکته مغزی.
- فشار خون کنترل نشده.

**موارد منع مصرف نسبی:**

- بیماری کبدی .
- سابقه و بیماری فعلی شدید قلبی عروقی .
- وجود عوامل متعدد ابتلای به بیماری های قلبی و عروقی (سیگاری بودن-دیابت-فشار خون بالا و سن بالای ۴۵ سال) حداقل ۲ مورد را باهم داشته باشند متعدد می باشند
- تمایل به برگشت سریع باروری .
- مشکلات مربوط به تزریق ( ترس و ...).
- چاقی(نمایه توده بدنی بیشتر از ۳۰)
- افسردگی شدید.
- فشار خون کنترل شده.
- دیابت با ضایعه عروقی و یا ابتلای به دیابت به مدت بیست سال یا بیشتر از آن
- سن کمتر از ۱۶ سال.
- سابقه بچه خوره

**زمان شروع استفاده از DMPA:**

۱- در زمان عادت ماهیانه : اولین تزریق ( شروع استفاده از آمپول ) در یکی از پنج روز اول پریود انجام شده و تا یک هفته نیز از یک روش کمکی مانند کاندوم استفاده می شود .

**۲- مادران غیر شیرده :**

۱) پس از زایمان : اولین تزریق آمپول تا ۳ هفته پس از آن امکان پذیر بوده و نیازی به برگشت قاعدگی ندارد .

۲) پس از سقط : اگر مراجعه کننده آمپول را بعنوان روش پیشگیری از بارداری انتخاب کند ، استفاده از آن تا ۵ روز بعد از سقط سه ماهه اول یا دوم امکان پذیر است . تزریق آمپول پس از این فاصله زمانی (۵روز) منوط به دریافت پاسخ منفی تست بارداری از آزمایشگاه می باشد .

**۳- مادران شیرده :**

- ۱) در صورت قاعده نشدن و تغذیه انحصاری شیر مادر و انتخاب آمپول به عنوان روش پیشگیری از بارداری ، مصرف آمپول باید ۶ هفته پس از زایمان آغاز گردد.
- ۲) در صورت قاعده شدن ، تزریق باید در یکی از پنج روز اول قاعدگی انجام شود و تا یک هفته نیز از یک روش کمکی ، مانند کاندوم استفاده شود .
- ۳) به دنبال قطع یک روش : اگر فرد در پنج روز اول دوران قاعدگی مراجعه کند ، می توان بلافاصله آمپول را تزریق کرد و یک هفته نیز در صورت رابطه جنسی از کاندوم استفاده کرد ، در غیر اینصورت تا فرا رسیدن دوره قاعدگی بعدی ( برای تزریق آمپول ) کاندوم در اختیار فرد قرار داده می شود .

**چگونگی استفاده از DMPA :**

- ۱) یک آمپول که هر سه ماه یک بار تزریق می شود . اگر مراجعه کننده در محدوده زمانی ۲ هفته زودتر و یا دوهفته دیرتر از موعد مقرر مراجعه نماید، می توان ضمن تاکید بر لزوم رعایت زمان تعیین شده ، آمپول را تزریق کرد .
- ۲) قبل از تزریق باید ویال را خوب و به شدت تکان داد تا یک محلول یکنواخت به دست آید .
- ۳) تزریق آمپول عضلانی و عمیق است و محل تزریق نباید ماساژ داده شود .
- ۴) محل تزریق بالای عضله بازویا باسن است .

**آزمایشها و معاینه های لازم:**

- ۱) اندازه گیری و ثبت وزن در هر مراجعه
  - ۲) اندازه گیری و ثبت فشار خون ( در پیگیریها به تغییرات فشار خون دقت شود . زیرا فشار خون کنترل شده از موارد منع مصرف نسبی است در پیگیری ها، فشارخون سالانه اندازه گیری و به تغییرات فشار خون دقت شود .)
  - ۳) انجام پاپ اسمیر ( براساس دستورالعمل کشوری )
  - ۴) کنترل سالانه آزمایش چربی خون
- توجه : اگر انجام آزمایش و معاینه های ذکر شده در اولین مراجعه امکان پذیر نباشد ، میتوان اولین نوبت آمپول را تزریق کرد و در مدت سه ماه بعدی این اقدامات را انجام داد .
- توجه ۱: در صورتی که خانه بهداشت ضمیمه با شد وجود پزشک در واحد ارائه خدمت در زمان اولین مراجعه، ویزیت پزشک همزمان با ارائه خدمت ضروری است. در صورت عدم وجود پزشک در واحد ارائه خدمت در زمان اولین مراجعه ، می توان اولین تزریق را انجام داد و ویزیت پزشک باید حداکثر تا سه ماه پس از اولین مراجعه انجام شود

**توجه : موارد ۳ و ۴ در مرکز بهداشتی درمانی و توسط مامای مرکز انجام میشود .**

**هشدارها و نحوه برخورد با آنها:**

بروز هر یک از علائم زیر نشان دهنده ضرورت مراجعه فوری به بیمارستان یا مراکز تخصصی است:

- ۱) خونریزی شدید
- ۲) سردرد شدید همراه با تاری دید
- ۳) زردی چشم و پوست
- ۴) فشارخون  $160/100$  میلی متر جیوه و بیشتر از آن

موارد ارجاع غیر فوری

۱- طولانی شدن مدت خونریزی

۲- تاخیر قاعدگی (فردی که حین مصرف آمپول قاعدگی مرتب داشته است)

**موارد قابل توجه در پیگیری ها و مراجعات بعدی:**

- در صورت تاخیر بیش از ۲ هفته برای تزریق بعدی و وجود قاعدگی ماهیانه در طول استفاده از این روش، بررسی بارداری و تذکر به استفاده از یک روش دیگر (کاندوم) تا قاعدگی بعدی ضروری است
- در صورت رخ ندادن قاعدگی به دلیل آمپول و تاخیر بیش از ۲ هفته، فرد جهت انجام آزمایش بارداری به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع می شود و تزریق بعدی پس از دریافت پاسخ منفی آزمایش بررسی بارداری انجام خواهد شد.
- در موارد قطع قاعدگی، اطمینان دادن به فرد در ارتباط با عادی بودن و بی خطر بودن این مسئله (قطع خونریزی ماهیانه) ضروری است. همچنین فرد باید مطمئن شود که قطع قاعدگی دلیل وجود بارداری و یا از بین رفتن توان بارداری نخواهد بود. در صورتی که قطع قاعدگی برای فرد آزار دهنده باشد باید نسبت به تغییر روش پیشگیری از بارداری اقدام کرد میتوان در اختیار فرد کاندوم قرار داد یا به ماما ارجاع داده شود.
- در صورت بروز لکه بینی یا خونریزی بین دوره های قاعدگی، باید متقاضی از عادی و شایع و بی خطر بودن این عارضه اطمینان یابد. اگر خونریزی ادامه یافت، باید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود.
- خونریزی قاعدگی شدید یا طولانی (مقدار یا مدت آن دو برابر معمول باشد) نادر بوده، اما مهم و نیازمند ارجاع می باشد. در این موارد می توان برای پیشگیری از کم خونی، به گیرنده خدمت خوردن روزانه یک قرص آهن در دوران خونریزی و خوردن غذاهای آهن دار مانند گوشت و جگر پرندگان و گوساله و حبوبات پیشنهاد کرد (تهیه قرص خارج از واحد بهداشتی باشد)
- سابقه سردرد شدید (میگرن)، مانع از مصرف آمپول نیست اگر مصرف آمپول با شروع یا تشدید سردرد، تاری دید، از بین رفتن موقت بینایی، برق زدن چشم، دیدن خطوط زیگزاکی و یا اختلال در تکلم و حرکت همراه شود، استفاده از یک روش غیر هورمونی توصیه می شود. همچنین برای آغاز درمان مناسب ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی ضرورت دارد.

- اگر مشکلی وجود نداشته باشد و فرد مایل به ادامه استفاده از این روش می باشد، به وی تذکر داده می شود که پس از سه ماه برای تزریق نوبت بعدی (تزریق در فاصله  $14 \pm 90$  روز امکان پذیراست) مراجعه نماید. در تداوم استفاده از آمپول باید توجه داشت که DMPA باعث کاهش تراکم مواد معدنی استخوان می شود. اگر استفاده از آمپول به فاصله دو تا سه سال پیش از یائسگی قطع شود، تراکم مواد معدنی استخوان پس از این فاصله دو تا سه ساله با افرادی که از آمپول استفاده نکرده اند، مشابه خواهد بود. بنابراین در ادامه استفاده از آمپول سه ماهه در زنان ۴۵-۱۸ ساله که واجد شرایط استفاده از آن هستند نباید محدودیتی اعمال شود.
- در هر مراجعه برای تزریق بعدی باید رضایت از روش، شکایت ها، هشدارها و عارضه ها مورد سوال و بررسی قرار گیرد.

#### استفاده از DMPA پیش از زایمان اول:

- ۱) استفاده از آمپول باعث تاخیر در بازگشت باروری شود. برای همین باید به افرادی که فرزند نداشته و خواهان استفاده از این روش هستند، در مشاوره پیش از استفاده از این روش بر این مسئله تاکید بیشتری گردد.

#### حاملگی همزمان با استفاده از DMPA:

اگر همزمان با استفاده از آمپول، بارداری اتفاق افتد، احتمال مرگ و میر نوزادی به علت کاهش وزن هنگام تولد وجود دارد. بنابراین بارداری های همزمان با استفاده از این روش نیاز به دقت بیشتر در مراقبتها و در صورت لزوم ارجاع دارد.

#### برگشت باروری:

- ۱) ممکن است بازگشت باروری در استفاده کنندگان از آمپول پس از قطع استفاده از روش با تاخیر مواجه شود. این تاخیر بطور معمول حدود ۹-۸ ماه پس از آخرین تزریق طول می کشد.
- ۲) تزریق آمپول ناباروری دائمی ایجاد نمی کند.
- ۳) اگر فرد نخواهد باردار شود و همچنین مایل به ادامه استفاده از آمپول نمی باشد، با وجود تاخیر در بازگشت باروری که با استفاده از DMPA پس از پایان مدت سه ماهه وجود دارد، تا زمان تزریق بعدی باید از یک روش دیگر پیشگیری از بارداری استفاده کند.

**آی-یو-دی****توضیح روش:**

آی یودی یک وسیله کوچک حاوی مس است که در داخل رحم گذاشته می شود و تا ده سال از بارداری پیشگیری می کند. ارائه این روش توسط ماما و پزشک و یا کارکنان بهداشتی آموزش دیده انجام می شود.

**مکانیسم عمل:**

- ۱- ایجاد التهاب در حفره رحم و صدمه به اسپرم
- ۲- اختلال در حرکات لوله های رحمی و جلوگیری از انتقال اسپرم و رسیدن آن به تخمک
- ۳- تغییر در ترشحات دهانه رحم

**میزان اثر:**

میزان اثر آی یو دی در حدود ۹۹/۸٪ می باشد.

**مزایا:**

- میزان اثر بالا .
- قابلیت برگشت باروری بلافاصله پس از خروج IUD.
- طولانی اثر بودن پیشگیری از بارداری در این روش ( ۱۰ سال ) .
- نیاز نداشتن به یادآوری روزانه.
- تاثیر نداشتن بر شیردهی.
- نداشتن آثار و عوارض هورمونی .
- قابل استفاده در اوائل دوران یائسگی.
- تداخل نداشتن با تماس جنسی.
- تداخل نداشتن با مصرف داروها .
- احتمال کاهش شیوع سرطان آندومتر و دهانه رحم

**معایب:**

- کار گذاری و خروج باید توسط فرد دوره دیده انجام شود .
- خروج خودبخودی .
- عدم پیشگیری از انتقال بیماریهای منتقله از راه تماس جنسی.
- لزوم معاینه دوره ای.

**عوارض شایع و نحوه برخورد با آنها:**

(۱) **افزایش خونریزی و درد هنگام قاعدگی:** به فرد آگاهی داده می شود که این مشکل در ۲-۳ ماه پس از

گذاشتن IUD رفع خواهد شد. در صورت نیاز به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود.

(۲) **خونریزی نامنظم و لکه بینی:** به فرد آگاهی لازم داده شود که این مشکل در ۲-۳ ماه برطرف خواهد

شد. اگر مشکل پس از این مدت بهبود نیافت و ادامه داشت، به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود.

(۳) **افزایش ترشحات رحمی:** در صورت افزایش ترشح از رحم به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می

شود.

**عوارض غیر شایع و نحوه برخورد با آنها:**

در ۲۰ روز اول کارگذاری، بیماری التهابی لگن ممکن است مشاهده شود. در صورت بروز این مشکل به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود.

**موارد منع مصرف مطلق:**

- شک یا اطمینان به حاملگی.
- نقص سیستم ایمنی.
- اختلالات انعقادی.
- رحم با شکل غیر طبیعی (بر اساس معاینه ماما)
- بیماری حساسیت به مس
- فیبرومی که اندازه و شکل حفره رحم را تغییر داده باشد (بر اساس معاینه ماما)
- خونریزی شدید قاعدگی (دفع لخته) یا کم خونی شدید
- حداقل یک سال بعد از بارداری خارج رحمی و بچه خوره
- سابقه عفونت لگنی با بستری در بیمارستان
- اختلالات انعقادی
- خونریزی رحمی بدون علت مشخص
- شک یا قطعیت وجود بدخیمی رحم یا دهانه رحم (با تشخیص ماما یا پزشک)

**موارد منع مصرف نسبی:**

- سابقه عفونت لگنی بدون بستری در بیمارستان
  - چند همسری و یا داشتن شرکای جنسی متعدد
  - عفونت رحمی پس از زایمان و یا سقط عفونی در ۳ ماه گذشته
  - نداشتن سابقه زایمان
  - سابقه و ابتلا به درد زمان قاعدگی
  - سابقه و ابتلا به قاعدگی با خونریزی زیاد.
- توجه: استفاده از IUD در افراد دیابتی نیازمند بررسی خاصی نیست.

در موارد منع مصرف نسبی به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع غیر فوری داده میشود



**زمان شروع استفاده از IUD :**

۱- در زمان قاعدگی : با توجه به اطمینان از باردار نبودن در این زمان و به علت راحت بودن کار گذاری IUD در ۵ روز اول خونریزی قاعدگی گذاشته می شود. (خونریزی و درد ناشی از گذاشتن IUD با خونریزی و درد ناشی از قاعدگی پوشیده خواهد شد).

۲- پس از زایمان (طبیعی و سزارین) : کوتاهترین زمان برای استفاده از IUD، ۶ هفته پس از زایمان طبیعی یا سزارین است. در ضمن شیردهی مانع گذاشتن IUD نمی باشد و اثری بر شیردهی ندارد.

۳- پس از سقط یا کورتاژ : پس از سقط یا کورتاژ کمتر از ۱۲ هفته و به شرط عفونی نبودن آن، می توان در ۵ روز اول پس از سقط IUD را گذاشت. در موارد سقط بالای ۱۲ هفته، باید پس از ۶ هفته و پس از بررسی ها و پیگیری های لازم که در مرکز بهداشتی درمانی انجام می شود، اقدام به استفاده از IUD نمود.

۴- در مادران شیردهی که قاعدگی آنها بر نگشته است : در این مورد می توان پس از ۶ هفته و با به همراه داشتن آزمایش بارداری منفی و اطمینان از عدم بارداری در مراکز بهداشتی درمانی اقدام به گذاشتن IUD کرد.

**کلیه موارد مشاوره نهایی و گذاشتن IUD در مرکز بهداشتی درمانی و توسط مامای مرکز انجام می شود.**

**پی گیری:**

مراجعه های پی گیری به دو دسته بوده و بهورز باید فرد را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهد :

- مراجعه هایی که به منظور کنترل انجام می شود، یک ماه پس از گذاشتن آی یو دی انجام می شود و سپس هر شش ماه یکبار در زمانی غیر از قاعدگی برای بررسی نخ آی یو دی و سایر اقدامات لازم صورت می گیرد.
- مراجعه پس از پایان مدت اثربخشی آی یودی : برای خروج آی یودی و در صورت نیاز گذاشتن آی یو دی جدید.

**هشدار:** در صورت تاخیر قاعدگی، جهت تعیین وضعیت بارداری به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود.

در صورت علائمی مانند: درد پایین شکم، ترشحات چرکی و بدبو، تب و لرز، استفراغ در فرد استفاده از آی یو دی لازمستفرد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع فوری شود.

## خروج IUD

اگر فرد بخواهد IUD را زودتر از پایان مدت اثر آن خارج نماید و تمایلی به بارداری نداشته باشد، باید در زمان قاعدگی برای خارج نمودن IUD به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود و پس از خروج IUD بلافاصله از یک روش دیگر پیشگیری استفاده کند. اگر IUD در زمانی غیر از دوران قاعدگی خارج شود، احتمال بارداری وجود دارد و در صورت تماس جنسی محافظت نشده در عرض ۱۲۰ ساعت گذشته پس از خروج IUD استفاده از روش های اورژانس پیشگیری از بارداری ضرورت دارد. لذا توصیه میشود بعد از خروج آیودی در دوران غیر قاعدگی تا قاعدگی بعدی کاندوم در اختیار فرد گذاشته شود.

**بستن لوله های رحمی (توبکتومی)****توضیح روش:**

بستن لوله های رحمی خانم ها یک عمل جراحی ساده و کم خطر است در این عمل لوله های رحمی فرد در طی عمل بیهوشی عمومی (یا بی حسی موضعی) بسته می شود. این عمل توسط متخصص زنان بصورت سرپایی (و یا بستری با یک روز اقامت) در بیمارستان انجام می شود.

**نحوه عمل:**

با بسته شدن لوله های رحمی (فاصله بین رحم و تخمدان ها) از رسیدن اسپرم و تخمک به یکدیگر و تشکیل سلول تخم جلوگیری به عمل می آید.

**میزان اثر:**

اثر بخشی روش بیش از ۹۹ درصد است.

**مزایا:**

- دایمی بودن.
- میزان اثر بالا.
- به یادآوری و مراجعه مکرر نیاز ندارد.
- برای سلامتی فرد در دراز مدت عارضه ندارد.
- بر روابط جنسی تاثیر ندارد.
- کاهش ابتلا به سرطان تخمدان.

**معایب:**

- نیاز به عمل جراحی
- پرهزینه بودن و دشوار بودن عمل جراحی برگشت باروری

**عوارض غیر شایع و نحوه برخورد با آنها:**

- ۱- احتمال تغییر میزان خونریزی قاعدگی (کم یا زیاد)
- ۲- بستن لوله های رحمی مانند سایر اعمال جراحی می تواند خطر های بیهوشی را (به میزان بسیار کم) به همراه داشته باشد.

در صورت بروز هر کدام از عوارض بالا، فرد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود.

**نکات مهم:**

-بایستی قبل از عمل بستن لوله های رحمی ضمن مشاوره دقیق به زن و شوهر در مورد هزینه زیاد و دشوار بودن عمل برگشت باروری و احتمال ضعیف موفق بودن این عمل برگشت باروری مشاوره دقیق انجام داد .

-این روش برای زوجینی که خانواده خود را از نظر تعداد کامل کرده اند و از زندگی با ثباتی برخوردارند .مناسب است قبل از عمل باید رضایت فرد متقاضی و همسر وی کسب شود .  
-لازم است با توجه به فاکتورهای سن ، تعداد و سن فرزندان متقاضی، ضمن انجام مشاوره به فرد در اتخاذ تصمیم مناسب کمک شود .

**زمان انجام عمل TL:**

- ۱-در صورت اطمینان از باردار نبودن فرد بستن لوله های رحمی در هر زمانی از سیکل وی امکان پذیر است .  
( دوهفته اول عادت ماهیانه زمان مناسب تری است )
- ۲-پس از زایمان طبیعی
- ۳-هنگام سزارین (بستن لوله های رحمی به راحتی امکان پذیر است .)

**توجه:**

پس از سقط عفونی و نیز در فاصله زمانی ۴۲-۷ روز پس از زایمان ، زمان مناسبی برای انجام عمل لوله بستن نیست.

**جهت انجام موارد زیر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود:**

- پاپ اسمیر ( مطابق دستورالعمل کشوری )
- معاینه لگنی(بجز موارد بارداری)
- انجام آزمایش بارداری (در موارد غیر همزمان با سقط و بارداری)

**تذکرها:**

- نخوردن مایعات و مواد غذایی حداقل ۸ ساعت قبل از عمل
- مصرف نکردن دارو از ۲۴ ساعت قبل از عمل ( مگر به تجویز پزشک )
- حمام کردن شب قبل از عمل
- استفاده از لباس تمیز و راحت
- نداشتن لوازم زینتی و لاک ناخن
- داشتن همراه برای برگشت به منزل ( در صورت امکان )

**تذکرات بعد از عمل لوله بستن:****۱- مراقبت های بعد از عمل:**

- حمام کردن روزانه
- استفاده از مسکن ( در موارد احساس درد )
- تمیز و خشک نگهداشتن محل بخیه
- نداشتن نزدیکی حداقل تا یک هفته ( اگر درد پس از یک هفته ادامه یابد ، لازم است که تا زمان رفع درد از نزدیکی خودداری گردد .)
- بهتر است تایک هفته از برداشتن اجسام و اشیای سنگین خودداری شود

**۲- عدم نیاز به استفاده از روش کمکی مانند کاندوم:**

پس از عمل نیازی به استفاده از یک روش دیگر وجود ندارد .

**هشدارها و نحوه برخورد با آنها:**

- تب بالاتر از ۳۸ درجه .
- درد و تورم محل بخیه و خروج چرک و خون از آن تا یک هفته و قرمزی محل عملی که بدتر شود یا از بین نرود.
- درد شکمی که بدتر شده یا از بین نرود.
- از حال رفتن و یا گیجی شدید در چهار هفته اول و به ویژه در هفته اول پس از عمل

در صورت بروز هر کدام از موارد فوق ، فرد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می شود .

**حاملگی در افرادی که لوله های خود را بسته اند:**

حاملگی در این افراد بسیار کم بوده ولی در صورت تاخیر عادت ماهیانه ، تهوع ، حساس شدن پستانها ، درد و حساسیت زیر شکم و خونریزی از رحم باید بررسی انجام شود .  
حاملگی بعد از TL ، محتمل و ممکن خواهد بود . باید توجه داشت که چون نیمی از این موارد موبوط به حاملگی خارج از رحم می باشد ، در هر مورد شک به حاملگی باید خارج رحمی بودن آن بررسی شود .

هر مورد شک به حاملگی باید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود .

**سن مناسب برای بستن لوله های رحمی :**

این عمل برای خانمهایی که تعداد فرزندان آنها کامل می باشد و بالای ۳۵ سال هستند، مناسب است . در مورد کسانی که سن آنها زیر ۳۰ سال می باشد، با در نظر گرفتن احتمال ازدواج مجدد و ... بهتر است مشاوره دقیق انجام شده و عمل بادر نظر گرفتن کلیه موارد و احتیاطات لازم انجام شود .

**بستن لوله های اسپرم بر:****توضیح روش:**

واژکتومی یک روش دائمی پیشگیری از بارداری برای آقایان است. این روش با یک عمل جراحی سرپایی و بی حسی موضعی و معمولاً در مدت کوتاهتر از ۲۰ دقیقه انجام می گیرد. در این عمل لوله های اسپرم بر از طریق یک سوراخ کوچک بر روی کیسه بیضه ها بسته می شوند.

**مکانیسم عمل:**

بسته شدن لوله های اسپرم بر از ورود اسپرم به مایع منی جلوگیری می کند. در این حالت مایع منی فرد بدون اسپرم بوده و لقاح صورت نخواهد گرفت.

**میزان تاثیر:**

یکی از اثر بخش ترین روشهای پیشگیری از بارداری است. با پیگیری های بعد از عمل و انجام دو نوبت آزمایش آنالیز اسپرم پس از عمل جراحی که نبودن اسپرم در مایع منی را تایید کند، میزان موفقیت نزدیک به ۱۰۰٪ است.

**مزایا:**

- ❖ میزان اثر بالا.
- ❖ نیاز نداشتن به بیهوشی
- ❖ دائمی بودن.
- ❖ عدم تداخل با فعالیت جنسی.
- ❖ عدم نیاز به یادآوری و مراجعه های مکرر.
- ❖ نداشتن اثر منفی بر قدرت مردانگی، میل جنسی و صفت های ثانویه مردانه، ( ریش، سیبیل، صدای مردانه ).
- ❖ عارضه نداشتن برای سلامتی استفاده کننده از روش در دراز مدت.
- ❖ تاثیر نداشتن بر حجم و ظاهر مایع منی و کیفیت تماس جنسی.
- ❖ افزایش لذت جنسی به دلیل از بین رفتن نگرانی حاملگی ناخواسته
- ❖ اثر بخشی بیشتر، نیاز کمتر به مراقبتهای قبل و پس از عمل، احتمال بیشتر در موفقیت عمل بازگشت، زمان کوتاهتر عمل جراحی، امکان کسب اطمینان از موفقیت عمل و عارضه های کمتر در مقایسه با بستن لوله های رحمی.

**عوارض شایع و چگونگی برخورد با آنها:**

واژکتومی عارضه دراز مدت قابل توجه و عمومی نداشته و عارضه های احتمالی محدود به محل عمل می باشد . این عارضه ها شامل درد ، سوزش و کبودی مختصر ناحیه عمل بوده که عموماً " بعد از حداکثر یک هفته برطرف می شوند .

**عوارض غیر شایع و نحوه برخورد با آنها:**

۱-هماتوم

۲-عفونت پوست ناحیه عمل

۳- درد مزمن بیضه ها

در صورت بروز هر یک از عارضه های غیر شایع یاد شده ، متقاضی باید به مرکز ( مراکز ) ارائه خدمت واژکتومی مراجعه کند .

سن مناسب برای انجام واژکتومی:

انجام واژکتومی در افراد جوان توصیه نمی شود.

**موارد منع استفاده مطلق:**

باید توجه داشت هیچگونه منع مطلق در انجام واژکتومی وجود ندارد ، اما در برخی شرایط واژکتومی باید با " احتیاط " ، " تاخیر " و یا " ارجاع " به یک مرکز مجهز انجام گیرد .

**آزمایش و معاینه های لازم:**

معمولاً " قبل از انجام واژکتومی نیاز به درخواست هیچگونه آزمایش نمی باشد . در گرفتن شرح حال ، سابقه پزشکی متقاضی بررسی شده و معاینه فیزیکی عمومی با توجه به دستگاه تناسلی انجام می شود .

**دستور های پس از عمل:**

- استراحت به مدت یک روز
- آب نزدن به محل عمل به مدت دو روز
- نداشتن تماس جنسی تا ۴ روز
- پوشیدن شورت تنگ و یا بیضه بند
- انجام ندادن کار سنگین تا یک هفته



### هشدارها و چگونگی برخورد با آنها:

مواردی هستند که فرد وازکتومی شده در صورت مواجهه با آنها، باید فوراً " به مرکز بهداشتی درمانی یا مراکزی که در آنجا وازکتومی انجام می شود، مراجعه کند:

- ۱) تب بیش از ۳۸ درجه تا ۴ هفته، بخصوص در هفته اول
- ۲) درد شدید ناحیه عمل که به مسکن معمولی پاسخ نمی دهد
- ۳) خروج خون و چرک از ناحیه عمل
- ۴) تورم بیش از حد کیسه بیضه

### موارد قابل توجه در پیگیری ها و مراجعه های بعدی:

بهبتر است یک هفته پس از عمل برای معاینه محل عمل به پزشک مربوطه مراجعه شود. فرد وازکتومی شده باید سه ماه بعد از عمل از نظر وجود اسپرم در مایع منی آزمایش شود. لازم است در این مدت و تا اخذ نتیجه آزمایش، یک روش مطمئن جلوگیری از بارداری (مانند کاندوم) به وی داده شود. پیگیری و انجام آزمایش بعدی با فاصله زمانی یک ماه از آزمایش اول ( ۴ ماه پس از عمل ) خواهد بود.

### برگشت ناپذیری وازکتومی:

وازکتومی یک روش دائمی است و در مورد کسانی این عمل انجام می شود که خواهان فرزند دیگری نیستند. در موارد نادری ممکن است متقاضی خواهان عمل بازگشت وازکتومی باشد، که در این مورد باید در خصوص احتمال نسبتاً کم بازگشت باروری با متقاضی بخوبی مشاوره شود.

## کاندوم:

کاندوم یک وسیله پیشگیری از بارداری پوششی است که علاوه بر پیشگیری از بارداری از انتقال بیماریهای قابل انتقال از طریق تماس جنسی مانند ایدز و هیپاتیت نیز پیشگیری می کند. این وسیله در اندازه، طرح و رنگهای مختلف در دسترس بوده و توسط بهورز در خانه بهداشت به متقاضی داده می شود.

### **نحوه عمل:**

جلوگیری از ریختن مایع منی به داخل واژن و ممانعت از رسیدن اسپرم به تخمک

### **میزان اثر:**

اثر بخشی کاندوم با استفاده صحیح، حدود ۹۷٪ می باشد.

### **مزایا:**

- جلوگیری از انتقال بیماریهای منتقله از راه تماس جنسی.
- کاهش خطر بروز سرطان دهانه رحم.
- قابل استفاده در هر دوره سنی.
- کمک به جلوگیری از انزال زودرس.
- آسانی استفاده و نداشتن عوارض موضعی و عمومی.
- نداشتن آثار هورمونی.
- قابل استفاده بلافاصله پس از زایمان.
- نداشتن اثر بر شیر دهی.

### **معایب:**

- ایجاد حساسیت به کاندوم (در بعضی از افراد).
- کاهش لذت میل جنسی به دلیل کاهش حس لمس.
- لزوم استفاده پس از نعوظ.
- احتمال خراب شدن یا پاره شدن آن.

### **موارد منع مصرف کاندوم:**

- حساسیت به ماده درون آن و بروز خارش یا لکه های پوستی در هرکدام از زوجین به دنبال استفاده از کاندوم.

**نکته های قابل توجه در مصرف کاندوم:**

- ۱) در هر بار نزدیکی باید از یک کاندوم جدید استفاده شود .
- ۲) کاندوم باید پیش از مصرف مشاهده و از سالم بودن آن اطمینان حاصل شود .
- ۳) کاندوم باید در حالت نعوظ و قبل از انجام نزدیکی به روی آلت کشیده شود .
- ۴) لازم است بلافاصله پس از انزال برای خروج کاندوم اقدام شود . برای این کار ، در حالیکه هنوز نعوظ وجود دارد ، با گرفتن حلقه بالایی کاندوم خارج می شود .
- ۵) از استفاده از مواد نرم کننده خارجی ( وازلین ، روغن های نباتی و گیاهی ، ... ) که احتمال آسیب رساندن به کاندوم را افزایش می دهد ، خودداری شود . (در صورت لزوم استفاده همسر فرد از پمادها و کرم های طبی ، باید مصرف آنها به پس از تماس جنسی موکول گردد.)
- ۶) در حین استفاده باید مواظب بود که کاندوم با ناخن ، انگشت ، یا انگشتر سوراخ یا پاره نشود .
- ۷) باید توجه کرد که کاندوم پس از انزال در داخل واژن باقی نماند .
- ۸) نباید از کاندومهای شکننده ، تاریخ گذشته ، تغییر شکل و رنگ داده و یا کاندومی که بسته بندی داخلی آن آسیب دیده است ، استفاده کرد .

**موارد قابل توجه در پیگیری ها و مراجعه های بعدی:**

- در پیگیری استفاده کنندگان کاندوم باید موارد ذیل به آنان تاکید شود :
- ۱) ۳-۴ هفته پس از دریافت کاندوم و حتماً پیش از تمام شدن کاندوم ، برای دریافت بسته بعدی مراجعه شود .
  - ۲) در هر مراجعه برای دریافت کاندوم باید از رضایت از روش ، شکایتها، حساسیت احتمالی و چگونگی استفاده از کاندوم با دقت بررسی شود .
  - ۳) آگاهی فرد از روش اورژانس پیشگیری از بارداری بررسی شده و در صورت نیاز به فرد آموزش داده شود .
  - ۴) باید داشتن قرصهای روش اورژانس از فرد سوال شده و در صورت نیاز قرص های لازم در اختیار وی قرار گیرد (مطابق دستورالعمل مربوطه )

**چگونگی نگهداری کاندوم:**

کاندوم باید دور از آفتاب ، گرما ، رطوبت ، نور لامپ فلئورسانس و اشعه ماورای بنفش بوده و در جای خنک و خشک نگهداری شود .